

軽自動車税（種別割）減免申請書（身体障がい者等）

令和 年 月 日

(あて先)宇都宮市長

個人番号

申請者(納税義務者)

住 所

フリガナ

氏 名

印

自署の場合は押印不要

障がい者との関係 ()

Tel.Fax (日中連絡のとれる番号) - -

宇都宮市税条例第92条第2項の規定により令和 年度軽自動車税の減免を申請します。

申請区分	標識番号・車両番号	課税額
新規		円
減免が必要な理由 (使用目的)	生業・通勤・通学・通院・通所・その他()	
使用の本拠地	1. 上記住所と同じ	2. 宇都宮市
種別・用途	軽四輪(貨物・乗用・特種) 軽二輪 二輪小型自動車	原付 (50,90,125) その他()

身体障がい者手帳等	住 所	宇都宮市				
	氏 名		生年月日	大・昭・平	年 月 日	
	手帳の種類	身体障がい者手帳・療育手帳・精神障がい者手帳・戦傷手帳				
	手帳番号	栃木県・宇都宮市・	第	号	障がいの等級	級
	交付年月日	昭・平・令	年 月 日			
	障がい名					

運転免許証	住 所	宇都宮市				
	氏 名		生年月日	大・昭・平	年 月 日	
	障がい者との関係	免許種類	普通・中型・()	免許条件		
	免許証番号	第	号	交付日	平・令	年 月 日
	有効期限	平・令 年 月 日 まで				

- ① 車検証
 - ② 運転する方の運転免許証
 - ③ 身体障がい者手帳等 (顔写真ページと障がい名もしくは障がい程度ページ)
- ※ ①・②・③のコピーを添付してください。